

УТВЕРЖДАЮ
Начальник Департамента Смоленской
(наименование должности руководителя органа
области по социальному развитию
исполнительной власти)
_____ Т.Н.Конашенкова
(подпись, инициалы)
« ____ » _____ 20__ г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
к паспорту доступности ОСИ
№ _____**

« ____ » _____ 20__ г.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: **Николаевская поселенческая библиотека.**
1.2. Адрес объекта: **215280, Смоленская область, Сычёвский район, д. Елманово,
ул. Николаевская, д.3**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **1** этажей, **54,0** кв. м.;
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв. м.
1.4. Год постройки здания **1970 г.**, последнего капитального ремонта **нет.**
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего ремонта **не планируется,** капитального **не планируется.**
1.6. Название организации (учреждения) **муниципальное казённое учреждение культуры «Сычёвская централизованная библиотечная система», МКУК «Сычевская ЦБС»**
(полное юридическое наименование согласно, уставу, краткое наименование)
1.7. Юридический адрес организации (учреждения): **215280, Смоленская область, г. Сычевка, ул. Б. Пролетарская, д.2**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация: **культура, предоставление библиотечных услуг.**

3. Состояние доступности объекта

- 3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) **нет,** наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **нет.**
3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:
3.2.1. Расстояние до объекта от остановки транспорта **0** м.

3.2.2. Время движения (пешком) 0 мин.

3.2.3. Наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути нет.
(да, нет)

3.2.4. Перекрестки: нет.
(нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет)

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: нет.
(акустическая, тактильная, визуальная; нет)

3.2.6. Перепады высоты на пути: нет.
(есть, нет (описать))

Их обустройство для инвалидов на коляске: нет.
(да, нет)

3.3. Организация доступности объекта для инвалидов (форма обслуживания):

№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания)*
	Все категории инвалидов и МГН	ДУ
	в том числе инвалиды:	
	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ
	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
	с нарушениями зрения	ДУ
	с нарушениями слуха	ДУ
	с нарушениями умственного развития	ДУ

* Указывается один из вариантов: «А», «Б», «ДУ», «ВНД»:

А - доступны все структурно-функциональные зоны ОСИ;

Б - в уровне первого этажа организовано место обслуживания инвалидов;

ДУ - доступен условно, то есть организовано дистанционное обслуживание, помощь персонала и т.д.;

ВНД - временно недоступен.

3.4. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон:

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов**
1.	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-В
2.	Вход (входы) в здание	ДЧ-И (О, Г, С, У)
3.	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В
5.	Санитарно-гигиенические помещения	ДУ
6.	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-В
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-В

** Указывается: ДП-В - доступно полностью всем; ДП-И (К, О, С, Г, У) - доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); ДЧ-В - доступно частично всем; ДЧ-И (К, О, С, Г, У) - доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); ДУ - доступно условно, ВНД - временно недоступно.

3.5. Итоговое заключение о состоянии доступности ОСИ: доступно частично.

4. Управленческое решение (проект)

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта:

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы) *
1.	Территория, прилегающая к зданию (участок)	капитальный ремонт
2.	Вход (входы) в здание	индивидуальное решение с ТСР
3.	Путь (пути) движения внутри здания в т.ч. пути эвакуации)	индивидуальное решение с ТСР
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	не нуждается
5.	Санитарно-гигиенические помещения	индивидуальное решение с ТСР
6.	Система информации на объекте (на всех зонах)	индивидуальное решение с ТСР
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	не нуждается
8.	Все зоны и участки	капитальный ремонт

* Указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны - организация альтернативной формы обслуживания.

4.2. Период проведения работ _____
в рамках исполнения _____
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется (нужное подчеркнуть)

4.4.1. Согласование на _____
(наименование совещательного органа по координации деятельности в сфере _____

обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН)

4.4.2. Согласование работ с надзорными органами (в сфере проектирования и строительства, архитектуры, охраны памятников, другое - указать) _____

4.4.3. Техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации.

4.4.4. Согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта).

4.4.5. Согласование с общественными организациями инвалидов _____

4.4.6. Другое _____

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности

объекта (наименование документа и выдавшей его организации, дата),
прилагается _____

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на карте доступности

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Приложения:

1. Результаты обследования:

1) территории, прилегающей к объекту, на _____ л.;

2) входа (входов) в здание на _____ л.;

3) путей движения в здании на _____ л.;

4) зоны целевого назначения объекта на _____ л.;

5) санитарно-гигиенических помещений на _____ л.;

6) системы информации (и связи) на объекте на _____ л.

2. Результаты фотофиксации на объекте _____ на _____ л.

3. поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на _____ л.

4. Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)

Руководитель

рабочей группы _____

(должность, Ф.И.О.)

_____ (подпись)

Члены рабочей группы: _____

(должность, Ф.И.О.)

_____ (подпись)

_____ (должность, Ф.И.О.)

_____ (подпись)

_____ (должность, Ф.И.О.)

_____ (подпись)

В том числе:

представители общественных организаций инвалидов:

_____ (должность, Ф.И.О.)

_____ (подпись)

_____ (должность, Ф.И.О.)

_____ (подпись)

представители организации, расположенной на объекте:

_____ (должность, Ф.И.О.)

_____ (подпись)

_____ (должность, Ф.И.О.)

_____ (подпись)